

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. S DAN BAYI NY. S DI KOTA PONTIANAK

Devitriani¹, Khulul Azmi², Sella Ridha Agfiany²

¹Mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak

²Dosen Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak

Program Studi Kebidanan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 66551122

E-mail : devitriani314@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah suatu pemeriksaan yang dilakukan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan sederhana dan konseling asuhan kebidanan yang mencakup pemeriksaan berkesinambungan diantaranya asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan masa nifas (Varney, 2008).

Tujuan : Penelitian bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. S dan Bayi. Ny. S sesuai dengan asuhan kebidanan di Kota Pontianak.

Metode Penelitian : Desain penelitian yang digunakan adalah operasional deskriptif dengan pendekatan study kasus/Case Study Research (CSR), yaitu desain penelitian yang digunakan dengan tujuan utama untuk menggambarkan (deskripsi) tentang suatu fenomena atau keadaan secara objektif.

Hasil Penelitian : Hasil penelitian Ny. S dan Bayi Ny. S di Wilayah Puskesmas Alianyang dengan rincian waktu penelitian dari tanggal 30 juli 2019 sampai dengan 23 maret 2020, pemeriksaan kehamilan, persalinan dilakukan di Puskesmas Alianyang, kunjungan nifas dan bayi baru lahir dilakukan di rumah pasien.

Kesimpulan : Dengan diterapkannya asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir telah didapatkan hasil yang diharapkan yaitu ibu dan bayi dalam keadaan sehat.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Komprehensif, Persalinan Normal, Bayi Baru Lahir.

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

COMPREHENSIF MIDWIFERY CARE FOR MRS. S AND BABY MRS. S IN THE CITY OF PONTIANAK

Devitriani¹, Khulul Azmi², Sella Ridha Agfiany²

ABSTRACT

Background: Comprehensif midwifery care is an examination that is carried out in full with a simple examination and midwifery care counseling which includes continuous examinations including midwifery care for pregnancy, childbirth, newborns and the puerperium (Varney, 2008).

Objectives: The study aims to provide comprehensive midwifery care for Mrs. S and baby Mrs. S according to midwifery care in the city of Pontianak.

Methods: The research design used is operational descriptive with a case study research (CSR), approach design used with the main objective to describe (description) a phenomenon or situation objectively.

Results: The results of research Mrs. S and baby Mrs. S in the Puskesmas Alianyang with details of the research time from July 30, 2019 to March 23, 2020, pregnancy examinations, delivery were carried out at the Alianyang Community health Center, postpartum visits and newborns were carried out at the patient's home.

Conclusion: With the implementation of comprehensive midwifery care for pregnant women, childbirth, postpartum and newborns, the expected results are obtained, namely the mother and baby are in good health.

Keywords : Comprehensive Midwifery Care, Normal Delivery, Newborn Baby.

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

PENDAHULUAN

Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah suatu pemeriksaan yang dilakukan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan sederhana dan konseling asuhan kebidanan yang mencakup pemeriksaan berkesinambungan diantaranya asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan masanifas (Varney, 2008).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 Angka Kematian Ibu (AKI) diseluruh dunia diperkirakan 216/100.000 kelahiran hidup dan angka kematian neonatal turun 47% antara tahun 1990- 2014, yaitu dari 36/1000 kelahiran hidup menjadi 19/1000 kelahiran hidup pada tahun 2014 (*World Health Organization*, 2014)

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, di antaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). Indikator ini tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu, terlebih lagi mampu menilai derajat kesehatan masyarakat. Berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015, AKI di Indonesia kembali menunjukkan penurunan menjadi 305/100.000 kelahiran hidup. Begitu pula dengan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia juga menunjukkan penurunan menjadi 22,23/1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012, Angka Kematian Ibu (yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan dan nifas) sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi 32 per 1000 kelahiran. Angka ini masih cukup tinggi apalagi di bandingkan dengan Negara- Negara tetangga (Depkes RI, 2016).

Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, serta pelayanan keluarga berencana (Kemenkes RI, 2015).

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah operasional deskriptif dengan pendekatan study kasus/Case Study Research (CSR), yaitu desain penelitian yang

digunakan dengan tujuan utama untuk menggambarkan (deskripsi) tentang suatu fenomena atau keadaan secara objektif.

Penelitian deskriptif adalah penelitian tentang gejala dan keadaan yang dialami sekarang oleh subjek yang akan diteliti. Sedangkan, studi kasus adalah penelitian yang memusatkan perhatian pada suatu kasus secara insentif dan mendetail.

HASIL

Tabel 1.1
Hasil Asuhan Kebidanan Komprehensif

Indikator yang di teliti	Jumlah Kunjungan	Hasil
Kehamilan	Kunjungan ANC 1 (Tidak ada) Kunjungan ANC 2 (Tidak ada) Kunjungan ANC 3 (6 september 2019) Kunjungan ANC 4 (17 september 2019)	- - Usia kehamilan 31 minggu Usia Kehamilan 35 minggu
Persalinan	06 september 2019	Tanggal 22 September 2019 pukul 10.20 Wib PD lengkap, ketuban (+) dilakukan amniotomi warna putih keruh ± 50 cc, kepala HIV , moulase (-), pukul 10.30 Wib partus lahir spontan anak laki-laki hidup menanggis spontan BB : 2.900 gram, PB: 49 cm, LIKA : 32 cm, LIDA:31 cm, LILA :12 cm, anus (+), kelainan (-), plasenta lahir spontan pukul 10.35 Wib lengkap , pengkapuran (-), perenium intact, perdarah ±50cc.
Nifas	KF 1 (29 oktober 2019) KF 2 (04 november 2019) KF 3 (12 desember 2019)	Nifas 6 jam Nifas 5 hari Nifas 4 minggu
Bayi Baru Lahir	KN 1 (29 oktober 2019) KN 2 (04 november 2019) KN 3 (12 desember 2019)	Neonatus usia 6 jam Neonatus usia 5 hari Neonatus usia 4 minggu
Keluarga Berencana	30 oktober 2019	KB suntik 3 bulan

PEMBAHASAN

1. Pembahasan Data Subjektif dan Objektif Tentang Asuhan Persalinan pada Ny. S

No	Keterangan	Temuan	Teori
1	Kala II Tanggal 22 September 2019 pukul 10.20 – 10.30 Wib	1. Ibu mengatakan mulasnya semakin kuat dan ingin meneran 2. Adanya tanda-tanda Kala II yaitu, adanya dorongan pada anus, tekanan anus, perineum menonjol, vulva membuka. Persalinan kala II selama 10 menit. Keadaan Umum ibu: baik Tekanan Darah : 120/80 mmHg Respirasi : 20 kali/menit Nadi : 80 kali/menit Suhu : 36,3°C DJJ: 144 kali/menit HIS: 4x10' selama 40" – 45"	Menurut Rohani (2011), Gejala dan tanda kala II, telah terjadi pembukaan lengkap, tampak bagian kepala janin melalui pembukaan introitus vagina, ada rasa ingin meneran saat kontraksi, ada dorongan pada rektum atau vagina, perineum tampak menonjol, vulva dan springer ani membuka, peningkatan pengeluaran lendir dan darah. Dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai bayi lahir. Proses ini biasanya berlangsung 2 jam pada primi dan 1 jam pada multi. Dengan adanya his ibu dipimpin untuk mengedan, maka lahir kepala diikuti oleh seluruh badan janin.
2	Kala III Pukul 10.30 – 10.35 Wib.	1. Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya 2. Ibu masih merasa mulas-mulas. 3. Tali pusat memanjang 4. Adanya semburan darah Kala III berlangsung selama 5 menit - Keadaan umum: baik - TFU 1 jari dibawah pusat - kontraksi uterus teraba keras - tidak ada janin kedua - kandung kemih tidak penuh - pengeluaran pervaginam ±50 cc tali pusat tampak didepan vulva dan ada semburan darah	Menurut Rohani (2011), kala III, masa setelah lahirnya bayi dan berlangsungnya proses pengeluaran plasenta, tanda-tanda lepasnya plasenta: terjadi perubahan bentuk uterus dan tinggi fundus uteri, tali pusat memanjang atau terjulur keluar melalui vagina/vulva, adanya semburan darah secara tiba-tiba, kala III berlangsung tidak lebih dari 30 menit.
3	Kala IV Pukul 10.35- 12.35 wib	1. Ibu mengatakan masih terasa mulas nyeri pada jalan lahir. Kala IV dipantau selama 2 jam Keadaan Umum : baik Kesadaran : compos mentis	Menurut Sulistyawati (2010), Kala IV dimulainya dari saat lahirnya plasenta sampai 2 jam pertama post partum. Komplikasi yang dapat timbul pada kala IV adalah: sub involusi dikarenakan oleh uterus tidak berkontraksi, perdarahan yang disebabkan oleh

		Tekanan Darah : 130/80 mmHg Nadi : 82 kali/menit Suhu : 36°C Pernapasan : 22 kali/menit TFU: 1 jari dibawah pusat Kontraksi Uterus : keras Kandung kemih : tidak Penuh Perineum : Intact	atonia uteri, laserasi jalan lahir, sisa plasenta
--	--	---	---

1. Pembahasan Penatalaksanaan Tentang Asuhan Persalinan pada Ny. S

No	Keterangan	Temuan	Teori/Pembahasan
1	Kala II	1. Memakai APD lengkap 2. Bidan melakukan amniotomi, ketuban jernih 3. Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan sudah boleh meneran ketika ada kontraksi, keadaan janin baik 4. Menghadirkan keluarga untuk mendampingi proses persalinan, ibu didampingi suami 5. Memberikan dukungan kepada ibu agar bersemangat untuk meneran 6. Memimpin dan membimbing ibu meneran dan membantu ibu memilih posisi yang nyaman, ibu dapat melakukannya dengan baik Menolong persalinan sesuai langkah APN, bayi lahir spontan langsung menangis, tonus otot baik pukul 10.30 wib, anak laki-laki hidup A/S 9/10	Asuhan persalinan normal terdapat 60 langkah. Jadi tidak ada kesenjangan antara teori dan lapangan prektek.
2	Kala III	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan 2. Memberikan injeksi oksitoksin 1 amp via IM pada 1/3 paha atas bagian depan (tidak ada alergi) 3. Memotong tali pusat 4. Meletakkan bayi ke dada ibu untuk melakukan IMD 5. Melakukan pereganggan	

		<p>tali pusat terkendali, plasenta lahir jam 10.35 wib</p> <p>6. Melakukan masase uterus, uterus teraba keras perdarahan ± 50 cc</p> <p>7. Memeriksa kelengkapan plasenta, plasenta lengkap</p>
3	Kala IV	<p>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan (ibu menanggapi)</p> <p>2. Memfasilitasi personal hygiene dan memakaikan ibu pakaian bersih, ibu merasa nyaman</p> <p>3. Mengajarkan cara masase fundus uteri dan menjelaskan tujuannya (ibu dapat melakukannya)</p> <p>4. Menjelaskan tentang mobilisasi secara bertahap dan cara menyusui dengan benar, ibu bersedia melakukannya</p> <p>5. Memberikan terapi oral amox (3x1), as. mefenamat (3x1), Vit A (1x1), fe (2x1), dan menjelaskan cara mengonsumsinya (ibu menanggapi</p> <p>6. Melakukan obsrvasi KALA IV 2 jam postpartum , tanda dan gejala masa nifas, hasil sudah di dokumentasikan pada partograf</p> <p>7. Memberikan ibu pemenuhan nutrisi (ibu sudah minum 1 gelas air dan ½ porsi makanan)</p>

KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah peneliti melakukan asuhan manajemen kebidanan dengan menggunakan pendekatan komprehensif dan pendokumentasian dalam bentuk SOAP pada Ny. N dan By. Ny. N dari kehamilan, persalinan, nifas, BBL, imunisasi dan KB serta pemantauan tumbuh kembang dimulai dari tanggal 19 Juni 2019 hingga 01 Januari 2020.

Dalam setiap menangani klien hendaknya selalu menerapkan konsep asuhan kebidanan sehingga tenaga kesehatatb atau bidan mampu memberikan penanganan dengan kasus atau kondisi pasien.

REFERENSI

1. Ari, Sulistywati, Esty Nugraheny. 2010. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin*. Jakarta: Salemba Medika
2. Departemen Kesehatan. 2014. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta. Departemen Kesehatan Republik Indonesia
3. Kementrian Kesehatan. 2015. *Profil Dinas Kesehatan Indonesia*. Jakarta. Departemen Kesehatan Republik Indonesia
4. Kementrian Kesehatan. 2016. *Profil Dinas Kesehatan Indonesia*. Jakarta. Departemen Kesehatan Republik Indonesia
5. Rohani, Saswita, R. & M., 2011. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan*. Jakarta: Salemba Medika.
6. Sulistyawati, Ari. 2012. *Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan*. Cetakan keempat. Jakarta: salemba medika
7. Sulistywati, Esty Nugraheny. 2010. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin*. Jakarta: Salemba Medika
8. Varney, Helen dkk. 2008. *Buku Asuhan Kebidanan Edisi 4 Volume 2*, Jakarta : EGC
9. WHO (World Health Organization) 2014. *Angka Kematian Ibu*,